

महाराष्ट्र शासन राजपत्र

असाधारण भाग चार – ब

वर्ष १, अंक १६] शुक्रवार, मे १, २००९/वैशाख ११, शके १९३१ [पृष्ठे ४२
किंमत रुपये : १५.००

असाधारण क्रमांक ६६

प्राधिकृत प्रकाशन

महाराष्ट्र शासनाने महाराष्ट्र अधिनियमांन्वये तयार केलेले (भाग एक, एक-अ आणि एक-ल यांमध्ये प्रसिद्ध केलेले नियम व आदेश यांव्यतिरिक्त) नियम व आदेश.

वित्त विभाग

मंत्रालय, मुंबई ४०० ०३२, दिनांक २८ एप्रिल २००९.

अधिसूचना

महाराष्ट्र राज्य व्यवसाय, व्यापार, आजिविका आणि नोक-या यांवरील कर अधिनियम, १९७५.

क्रमांक व्यकर. ११०७/प्र.क्र. ६८/कराधान-३.—ज्याअर्थी, महाराष्ट्र शासनाची खात्री झाली आहे की, महाराष्ट्र राज्य व्यवसाय, व्यापार, आजिविका आणि नोक-या यांवरील कर नियम, १९७५ मध्ये तात्काळ आणखी सुधारणा करण्याजोगी परिस्थिती निर्माण झालेली आहे आणि त्यामुळे महाराष्ट्र राज्य व्यवसाय, व्यापार, आजिविका आणि नोक-या यांवरील कर अधिनियम, १९७५ (१९७५ चा महा. १६) च्या कलम २७ च्या उप कलम (३) च्या परंतुकानुसार सदर नियमांस पूर्वप्रसिध्दी देण्याची अट पाळण्याची आवश्यकता नाही ; म्हणून आता उक्त अधिनियमाच्या कलम २७च्या उप कलम (३) च्या परंतुकासह, उक्त कलमांच्या उप कलमे (१) आणि (२) मधील अधिकारांचा वापर करून, तसेच या संदर्भात प्राप्त झालेल्या इतर सर्व अधिकारांचा वापर करून, महाराष्ट्र शासन,

याद्वारे महाराष्ट्र राज्य व्यवसाय, व्यापार, आजिविका आणि नोक-या यांवरील कर नियम, १९७५ मध्ये, खालील सुधारणा करीत आहे :—

१. या नियमांना महाराष्ट्र राज्य व्यवसाय, व्यापार, आजिविका आणि नोक-या यांवरील कर (सुधारणा) नियम, २००९ असे संबोधण्यात येईल.

२. महाराष्ट्र राज्य व्यवसाय, व्यापार, आजिविका आणि नोक-या यावरील कर नियम, १९७५ (ज्यास यापुढे " मुख्य नियम " असे संबोधले आहे) च्या नियम ४ च्या उप नियम (१) मधील शब्द, कंस, संख्या आणि अक्षर " किंवा उप कलम (२अ) " मधील शब्द, अक्षर आणि संख्या " किंवा उप कलम (२), उप कलम (२अ) किंवा उप कलम (३) " असे दाखल करण्यात येत आहे ;

३. मुख्य नियमास जोडलेल्या नमुना १ करिता खालील नमुना दाखल करण्यात येत आहे, तो असा :—

अनुक्रमांक	

[नोंदणीसाठीचा अर्ज परीपूर्ण भरला नसेल आणि अर्जासोबत आवश्यक दस्तऐवजे सादर केली नसतील तर स्वीकारली जाणार नाही]

नमुना-१

[नियम ३ (१) पहा]

महाराष्ट्र राज्य व्यवसाय, व्यापार, आजिविका आणि नोक-या यांवरील कर अधिनियम, १९७५ च्या कलम ५ च्या, उप-कलम (१) अन्वये मालकाने नोंदणी प्रमाणपत्रासाठी करावयाच्या अर्जाचा नमुना

(कृपया ठळक अक्षरात लिहा)

प्रति,

. . . .

. . . .

महाराष्ट्र राज्य व्यवसाय, व्यापार, आजिविका आणि नोक-या यावरील कर अधिनियम, १९७५ अंतर्गत कलम ५ खाली नोंदणी प्रमाणपत्र प्राप्त करण्याकरिता मी खाली दिलेल्या तपशीलांप्रमाणे अर्ज करीत आहे :—

१. मालकाचा आयकर स्थायी लेखा क्रमांक (पॅन)—

२. मालकाचे नाव—

३. घटना [कृपया योग्य त्या चौकोनात (√) अशी खुण करा]

मालक ☐	भागीदारी ☐	खाजगी मर्यादित कंपनी ☐	सार्वजनिक मर्यादित कंपनी ☐	संस्था ☐
अविभक्त कुटुंब ☐	सहकारी संस्था ☐	सार्वजनिक न्यास ☐	इतर (कृपया नमूद करावे) ☐	

४. कामाचे/धंद्याचे/कार्याचे स्वरुप (परिशिष्ट २ मधील अनु. क्र. नमूद करावा).

अ. अनुक्रमांक

ब. अनुक्रमांक ४४ असल्यास, कृपया तपशील द्यावा.

५. अर्जावर स्वाक्षरी करणा-याचे नाव.

आडनाव	
नाव	
वडिलांचे/पतीचे नाव	

६. अर्जावर स्वाक्षरी करणा-याचा दर्जा—

मालक	भागीदार	अविभक्त कुटुंबाचा कर्ता/प्रौढ सभासद	संचालक
व्यवस्थापक	मुख्य अधिकारी	प्राधिकृत व्यक्ती	इतर (कृपया नमूद करावे)

७. मालकाने व्यवसाय सुरु केल्याचा दिनांक —

दिनांक महिना वर्ष

८. करदायित्वाची सुरुवात झाल्याचा महिना—

महिना वर्ष

९. अर्ज केल्याच्या दिनांकास असलेल्या कर्मचाऱ्यांची संख्या —

वेतन/मजुरी	कर्मचाऱ्यांची संख्या
(अ) २५०० रु. पेक्षा अधिक नाही	
(ब) २५०० रु. पेक्षा अधिक परंतु रु. ३५००/- पेक्षा अधिक नाही	
(क) ३५०० रु. पेक्षा अधिक परंतु रु. ५०००/- पेक्षा अधिक नाही	
(ड) ५००० रु. पेक्षा अधिक परंतु रु.१००००/- पेक्षा अधिक नाही	
(इ) १०००० रु. पेक्षा अधिक	
एकूण . .	

१०. अभिलेख संगणकीकृत आहेत का ? [कृपया योग्य त्या चौकोनात (√) अशी खूण करावी]

होय ☐ नाही ☐ अंशत: ☐

११. कामाच्या मुख्य ठिकाणांचा पूर्ण पत्ता —

कार्यालयाचे नाव/नावे	
सदनिका क्र./ खोली क्र./ इमारतीचे नांव	
भूखंड क्र., रस्त्याचे नाव इत्यादि	
विभागाचे नाव आणि जवळपासची खूण, असल्यास	
गाव/नगर/शहर	
तालुका	
जिल्हा	
पिनकोड क्रमांक	
भ्रमणध्वनी क्र. १.	
भ्रमणध्वनी क्र. २.	

सूचना— दूरध्वनी क्रमांकापूर्वी एसटीडी कोड नमूद करावा —

दूरध्वनी क्रमांक १.											
दूरध्वनी क्रमांक २.											
फॅक्स क्र.											
ई मेल पत्ता											

१२. मुख्य व्यवसायाच्या ठिकाणाचा वहिवाटीचा दर्जा [कृपया योग्य त्या चौकोनात (√) अशी खूण करावी]—

मालकी ☐	भाड्याने ☐	भाडेतत्त्वावर ☐	भाडे माफ़ ☐	इतर (कृपया नमूद करावी) ☐	

१३. व्यवसायाच्या अतिरिक्त ठिकाणाचा/ठिकाणांचा पत्ता
(जर जागा अपुरी असल्यास या पानाची छायाप्रत करावी आणि जोडावी)

कार्यालयाचे नाव/नावे	
कार्यालय क्र./सदनिका क्र./ खोली क्र./इमारत क्र.	
भूखंड क्र., रस्त्याचे नाव इत्यादि	
विभागाचे नाव, जवळपासची खूण, असल्यास	
गाव/नगर/शहर	
तालुका	
जिल्हा	
पिनकोड क्रमांक	
भ्रमणध्वनी क्र. १.	
भ्रमणध्वनी क्र. २.	

सूचना—दूरध्वनी क्रमांकापूर्वी एसटीडी कोड नमूद करावा —

दुरध्वनी क्रमांक १.	
दुरध्वनी क्रमांक २.	
फॅक्स क्र.	
ई मेल पत्ता	

१४. बँक खात्याचा/खात्यांचा तपशील (जर खाती एकापेक्षा जास्त असतील तर कृपया वेगळे प्रपत्र जोडावे) —

बँकेचे नाव			
शाखेचे नाव			
खात्याचा प्रकार	चालू	बचत	
खाते क्रमांक			

१५. इतर माहिती (लागू असल्यास) —

१	मूल्यवर्धित कर कायदा, २००२ अंतर्गत टीन क्रमांक लागू झाल्याचा दिनांक (तारीख/महिना/वर्ष)	२	७		व्ही
२	के. वि. का., १९५६ अंतर्गत टीन क्रमांक लागू झाल्याचा दिनांक (तारीख/महिना/वर्ष)	२	७		सी
३	व्यवसायकर कायदा, १९७५ अंतर्गत नाव नोंदणी क्रमांक लागू झाल्याचा दिनांक (तारीख/महिना/वर्ष)				

वरील मजकूर माझ्या संपूर्ण माहितीप्रमाणे व विश्वासाप्रमाणे खरा आहे.

ठिकाण :

मुद्रा

दिनांक :

अर्जदाराचे नाव आणि स्वाक्षरी
दर्जा.

(फक्त कार्यालयीन कामासाठी)

अर्ज मिळाल्याचा दिनांक													
अर्ज पडताळणी करणारा (नाव आणि पदनाम).													
अर्ज पडताळणी करणारा (स्वाक्षरी).													
अर्ज मान्य करणारा (नाव आणि पदनाम).													
अर्ज मान्य करणारा (स्वाक्षरी).													
आकडेवारी नोंद तपासणारा (नाव, पदनाम आणि स्वाक्षरी).													
आकडेवारी मान्य करणारा (नाव, पदनाम आणि स्वाक्षरी).													
नोंदणी प्रमाणपत्राबाबतचा तपशील	क्रमांक												
	लागू झाल्याचा दिनांक												
	दिलेला दिनांक												

पोचपावती

अनुक्रमांक	

(अर्जदाराचे नाव)

नमुना १ मधील नोंदणीसाठीचा अर्ज यांचेकडून प्राप्त झाला—

अर्जदाराचे नाव ____________________

संपूर्ण पत्ता ____________________

____

____

स्वीकारणाऱ्या अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी ____________ दिनांक ____________

SCAN-1

अनुसूची-१

(नाव आणि स्थायी पत्ता याचे विवरणपत्र)

भागीदार/ संचालक/ सभासद यांची संख्या

नाव, स्थायी निवासी पत्ता, आयकर क्रमांक, मालक, भागीदार, संचालक, व्यवस्थापन समितीचे सभासद, व्यवसायात गुंतलेल्या सर्व व्यक्ती (अविभक्त कुटुंबातील सभासदासहित)

अनु-क्र.	मालक/भागीदार/संचालक/व्यवस्थापन समितीचे सभासद इ. यांची नावे (आवश्यक नसेल ते खोडावे)	स्थायी निवासी पत्ता	
		कार्यालय क्र./ सदनिका क्र./ खोली क्र./ इमारतीचे नाव.	
१		भूखंड क्र.	
		रस्त्याचे नाव इ.	
		विभागाचे नाव इ. आणि जवळपासची खूण असल्यास.	
		गाव/नगर/शहर	
	व्यवसायकर नाव नोंदणी क्र.	तालुका	
		जिल्हा	
	आयकर क्रमांक	पिनकोड	
		भ्रमणध्वनी क्र.१	
		भ्रमणध्वनी क्र.२	
		सूचना—दूरध्वनी क्रमांकापूर्वी एस.टी.डी. कोड नमूद करावा.	
		दूरध्वनी क्र.१	
		दूरध्वनी क्र.२	
		फॅक्स क्र.	
		ई-मेल पत्ता	

अनु- क्र.	मालक/भागीदार/संचालक/व्यवस्थापन समितीचे सभासद इ. यांची नावे (आवश्यक नसेल ते खोडावे)	स्थायी निवासी पत्ता	
२		कार्यालय क्र./ सदनिका क्र./ खोली क्र./ इमारतीचे नाव.	
		भूखंड क्र. रस्त्याचे नाव इ.	
		विभागाचे नाव इ. आणि जवळपासची खूण असल्यास.	
		गाव/नगर/शहर	
	व्यवसायकर नाव नोंदणी क्र.	तालुका	
		जिल्हा	
	आयकर क्रमांक	पिनकोड	
		भ्रमणध्वनी क्र.१	
		भ्रमणध्वनी क्र.२	
		सूचना—दूरध्वनी क्रमांकापूर्वी एस.टी.डी. कोड नमूद करावा.	
		दूरध्वनी क्र.१	
		दूरध्वनी क्र.२	
		फॅक्स क्र.	
		ई-मेल पत्ता	

वरील मजकूर माझ्या संपूर्ण माहितीप्रमाणे व विश्वासाप्रमाणे खरा आहे.

स्वाक्षरी - १

स्वाक्षरी - २

अनुसूची-२

धंदा / काम / व्यवसाय यांची यादी

(मुद्दा क्र. ४ मध्ये भरावे.)

(१) उत्पादक

(२) फेर विक्रेता (घाऊक व्यापा-यासहित)

(३) किरकोळ विक्रेता

(४) आयातदार

(५) निर्यातदार

(६) शैक्षणिक संस्था

(७) बँकींग संस्था

(८) विमा सेवा

(९) इतर वित्तीय संस्था

(१०) माहिती व तंत्रज्ञान सेवा

(११) माहिती व तंत्रज्ञान सहाय्यभूत सेवा

(१२) सुरक्षा आणि गुप्तहेर संस्था

(१३) कुरियर सेवा

(१४) मनुष्यबळ पुरविणारे कामगार/ कंत्राटदार

(१५) माध्यम आणि प्रासंगिक व्यवस्थापन कंपनी

(१६) सल्लागार संस्था

(१७) गृहपयोगी सेवा

(१८) जाहिरात संस्था

(१९) हॉटेल /खाणावळ/निवास

(२०) उपाहारगृह/बार

(२१) खाद्यपेय सेवा

(२२) पर्यटन आणि प्रवास सेवा

(२३) भाडे तत्वावरील वाहन सेवा

(२४) परिवहन, वाहतूक/जहाज माल सेवा

(२५) रुग्णालय किंवा शुश्रुषा गृह

अनुसूची-२—चालू

(२६) आरोग्य चिकीत्सालय/स्वास्थ्य केंद्र

(२७) सौंदर्य उपचार केंद्र/पार्लर

(२८) प्रशिक्षण आणि सेवा प्रवेश केंद्र

(२९) सेवा केंद्र/परिरक्षा संस्था

(३०) व्यापार संशोधन संस्था

(३१) पणन सेवा/ संस्था

(३२) कोचिंग क्लासेस/ प्रशिक्षण संस्था

(३३) जिमखाना/क्लब किंवा संस्था

(३४) बांधकाम संस्था/कंत्राटदार

(३५) केबल/डी. टी. एच. सेवा

(३६) मुद्रणालय/मुद्रण संस्था

(३७) फिल्म/ दूरदर्शन मालिका निर्माण संस्था

(३८) व्यापारी केंद्र

(३९) पेस्ट कंट्रोल सेवा

(४०) दूरसंचार सेवा

(४१) विद्युत निर्माण पारेषण आणि वितरण

(४२) मंडप/सजावट/शामियाना सेवा

(४३) अडते

(४४) इतर

४. मुख्य नियमास जोडलेल्या नमुना १-अ ऐवजी खालील नमुना दाखल करण्यात येत आहे, तो असा :—

"नमुना १-अ

महाराष्ट्र राज्य, व्यवसाय, व्यापार, आजिविका आणि नोकऱ्या यांवरील कर अधिनियम, १९७५, च्या कलम (५), उप कलम (१) अंतर्गत नोंदणी प्रमाणपत्र

[नियम ३(२) पहा]

नोंदणी प्रमाणपत्र क्रमांक . . [ ]

असे प्रमाणित करण्यात येत आहे की, ज्यांचा तपशील खाली देण्यात आलेला आहे. ते ____________ यांची महाराष्ट्र राज्य व्यवसाय, व्यापार, आजिविका आणि नोकऱ्या यांवरील कर अधिनियम, १९७५ च्या कलम (५) च्या उप कलम (१) अंतर्गत नोंदणी करण्यात आलेली आहे.

१. मालकाचे नाव	
२. कामाच्या मुख्य जागेचा पत्ता	
३. घटना	
४. कामाचे/धंद्याचे/कार्याचे स्वरूप	
५. कामाच्या अतिरिक्त ठिकाणाचा (ठिकाणांचा) पत्ता	

६. नोंदणी प्रमाणपत्र लागू दिनांक

मुद्रा

ठिकाण

स्वाक्षरी

दिनांक

पद

५. मुख्य नियमास जोडलेल्या नमुना २ ऐवजी खालील नमुना दाखल करण्यात येत आहे, तो असा,—

अनुक्रमांक	

[नोंदणीसाठीचा अर्ज परिपूर्ण भरला नसेल आणि अर्जासोबत आवश्यक दस्तऐवजे सादर केली नसतील तर स्वीकारली जाणार नाही]

नमुना-२

महाराष्ट्र राज्य व्यवसाय, व्यापार, आजिविका आणि नोक-या यांवरील कर अधिनियम, ११७५ च्या कलम ५ च्या, उप कलम (२) किंवा उप कलम (२अ) किंवा उप कलम (३) अन्वये नावनोंदणी प्रमाणपत्रासाठी करावयाच्या अर्जाचा नमुना

[नियम ४ (१)पहा]

(कृपया ठळक अक्षरात लिहा)

प्रति,

....

....

महाराष्ट्र राज्य व्यवसाय, व्यापार, आजिविका आणि नोक-या यांवरील कर अधिनियम, १९७५,अंतर्गत कलम ५ खाली नावनोंदणी प्रमाणपत्र /सुधारित नावनोंदणी प्रमाणपत्र प्राप्त करण्याकरिता मी खाली दिलेल्या तपशीलाप्रमाणे अर्ज करीत आहे.—

१. मालकाचा आयकर स्थायी लेखा क्रमांक (पॅन)

२. अर्जदाराचे स्वरूप

(अ) संस्था / कंपनी /न्यास इत्यादि. [ ]

(ब) व्यक्तीगत [ ]

[योग्य त्या चौकोनात कृपया (√) अशी खूण करा]

२अ नाव

(अ) संस्था / कंपनी /न्यास इत्यादि, असल्यास—

(२) व्यक्ती असल्यास—

आडनाव	
नाव	
वडिलांचे/पतीचे नाव	

३. जन्म दिनांक—
(व्यक्ती असल्यास)

दिनांक	महिना	वर्ष

४. व्यवसायकर कायद्यांतर्गत अनुसूची १ मधील नोंद क्रमांक

नोंद	उपनोंद

५. व्यवसाय / व्यापार / आजिवीका / नोक-या सुरु केल्याचा महिना—

महिना	वर्ष

६. अर्जदाराचा पूर्ण पत्ता (निवासाचा)—

सदनिका क्र./ खोली क्र./ इमारतीचे नाव.	
भुखंड क्र.,रस्त्याचे नाव इत्यादि.	
विभागाचे नाव, जवळ्यासची खुण, असल्यास.	
गाव/नगर/शहर	
तालुका	
जिल्हा	
पिनकोड क्रमांक	
भ्रमणध्वनी क्र. १.	
भ्रमणध्वनी क्र. २.	

सूचना—दूरध्वनी क्रमांकापूर्वी एसटीडी कोड नमूद करावा	
दूरध्वनी क्र, १.	
दूरध्वनी क्र. २.	
फॅक्स क्र.	
ईमेल पत्ता	

७. महाराष्ट्र राज्यातील व्यवसाय /धंदा/ कार्याच्या ठिकाणाचे नाव आणि पत्ता (अधिक ठिकाणे असल्यास वेगळी यादी जोडावी.)—

कार्यालयाचे नाव/नावे.	
कार्यालयाचे नाव/ सदनिका क्र./ खोली क्र./ इमारत क्र.	
भुखंड क्र., रस्त्याचे नाव इत्यादि.	
विभागाचे नाव, जवळपासची खूण, असल्यास.	
गाव/नगर/शहर	
तालुका	
जिल्हा	
पीनकोड क्रमांक	
भ्रमणध्वनी क्र. १.	
भ्रमणध्वनी क्र. २.	
सूचना—दूरध्वनी क्रमांकापूर्वी एसटीडी कोड नमूद करावा	
दूरध्वनी क्र. १.	
दूरध्वनी क्र. २.	
फॅक्स क्र.	
ईमेल पत्ता	

८. बँक खात्याचा/खात्यांचा तपशील (आवश्यक असल्यास वेगळी यादी जोडावी)—

बँकेचे नाव				
शाखेचे नाव				
खात्याचा प्रकार	चालू		बचत	
खाते क्रमांक				

९. दायित्व असलेल्या नोंद किंवा नोंदीशी संबंधित सादर केलेला तपशील—

नोंद क्रमांक	तपशील

१०. इतर माहिती (लागू असल्यास)—

१	मुल्यवर्धित कर कायदा,२००२ अंतर्गत टीन क्रमांक लागू झाल्याचा दिनांक (तारीख/महिना/वर्ष)	२	७											व्ही
२	के. वि. का., १९५६ अंतर्गत टीन क्रमांक लागू झाल्याचा दिनांक (तारीख/महिना/वर्ष)	२	७											सी
३	व्यवसायकर कायदा, १९७५ अंतर्गत नाव नोंदणी क्रमांक लागू झाल्याचा दिनांक (तारीख/महिना/वर्ष)													

वरील मजकूर माझ्या संपूर्ण माहितीप्रमाणे व विश्वासाप्रमाणे खरा आहे.

ठिकाण :

दिनांक :

(मुद्रा)

अर्जदाराचे नाव आणि स्वाक्षरी,

दर्जा.

(फक्त कार्यालयीन कामासाठी)

अर्ज मिळाल्याचा दिनांक												
अर्ज पडताळणी करणारा (नाव आणि पदनाम)												
अर्ज पडताळणी करणारा (स्वाक्षरी).												
अर्ज मान्य करणारा (नाव आणि पदनाम).												
अर्ज मान्य करणारा (स्वाक्षरी).												
आकडेवारी नोंद तपासणारा (नाव, पदनाम आणि स्वाक्षरी).												
आकडेवारी मान्य करणारा (नाव, पदनाम आणि स्वाक्षरी).												
नावनोंदणी प्रमाणपत्राबाबतचा तपशील.	क्रमांक											
	लागू झाल्याचा दिनांक											
	दिलेला दिनांक											

पोचपावती

अनुक्रमांक	

(अर्जदाराचे नाव)

नमुना २ मधील नोंदणीसाठीचा अर्ज यांचेकडून प्राप्त झाला—

अर्जदाराचे नाव ________________

संपूर्ण पत्ता ________________

____

____

स्वीकारणाऱ्या अधिकाऱ्याची स्वाक्षरी ________________ दिनांक ________________

६. मुख्य नियमास जोडलेल्या नमुना २-अ ऐवजी खालील नमुना दाखल करण्यात येत आहे, तो असा :—

नमुना २-अ

महाराष्ट्र राज्य व्यवसाय, व्यापार, आजिविका आणि नोकऱ्या यांवरील कर अधिनियम, १९७५ च्या कलम (५) च्या उप कलम (२) किंवा उप कलम (२अ) अंतर्गत नावनोंदणी प्रमाणपत्रासाठी करावयाच्या अर्जाचा नमुना

[कलम ४(४) पहा]

नावनोंदणी प्रमाणपत्र क्रमांक .. [ ]

असे प्रमाणित करण्यात येते की, ज्यांचा तपशील खाली देण्यात आलेला आहे, ते ________________ यांची महाराष्ट्र राज्य व्यवसाय, व्यापार, आजिविका आणि नोकऱ्या यांवरील कर अधिनियम, १९७५ अंतर्गत नावनोंदणी करण्यात आलेली आहे.

१. नावनोंदणी केलेल्या व्यक्तीचे नाव	
२. कामाचे/धंद्याचे/कार्याचे नाव (लागू असल्यास)	
३. व्यक्तीचा/कामाचा/धंद्याचा/कार्याचा जागेचा पत्ता	
४. अनुसूची १ खालील नोंद क्रमांक	
५. कामाच्या अतिरिक्त ठिकाणाचा (ठिकाणांचा) पत्ता	
६. नावनोंदणी प्रमाणपत्र लागू दिनांक	

महाराष्ट्र राज्य व्यवसाय, व्यापार, आजिविका आणि नोकऱ्या यांवरील कर अधिनियम, १९७५ च्या कलम २० मध्ये नमूद केल्याप्रमाणे हा प्रमाणपत्रधारक, देय असलेला__________ या वर्ष/वर्षासाठीचा रु.______________ इतका कर (मागील वर्ष/वर्षाचा) तत्काळ ; __________ या वर्षासाठीचा रु. ____________ इतका कर दि. ________________ रोजी अथवा तत्पूर्वी (चालू वर्ष) आणि रु.__________________ प्रतिवर्ष इतका कराचा प्रत्येक वर्षी ३० जून पूर्वी भरणा करेल.

मुद्रा

ठिकाण		स्वाक्षरी	
दिनांक		पद	

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने,

चित्रा कुलकर्णी,
शासनाच्या विशेष कार्य अधिकारी.

FINANCE DEPARTMENT

Mantralaya, Mumbai 400 032, dated the 28th April 2009.

NOTIFICATION

MAHARASHTRA STATE TAX ON PROFESSIONS, TRADES, CALLINGS AND EMPLOYMENTS ACT, 1975.

No. PFT. 1107/CR-68/Taxation-3.—Whereas, the Government of Maharashtra is satisfied that circumstances exist which render it necessary to take immediate action further to amend the Maharashtra State Tax on Professions, Trades, Callings and Employments Rules, 1975 and to dispense with the condition of previous publication thereof under the proviso to sub-section *(3)* of section 27 of the Maharashtra State Tax on Professions, Trades, Callings and Employments Act, 1975 (Mah. XVI of 1975).

Now, therefore, in exercise of the powers conferred by sub-sections *(1)* and *(2)* read with the proviso to sub-section *(3)* of section 27 of the Maharashtra State Tax on Professions, Trades, Callings and Employments Act, 1975, and of all other powers enabling it in this behalf, the Government of Maharashtra hereby makes the following rules, further to amend the Maharashtra State Tax on Professions, Trades, Callings and Employments Rules, 1975, namely :—

1. These rules may be called the Maharashtra State Tax on Professions, Trades, Callings and Employments (Amendment) Rules, 2009.

2. In rule 4 of the Maharashtra State Tax on Professions, Trades, Callings and Employments Rules, 1975 (hereinafter referred to as "the principal Rules"), in sub-rule (1), for the words, brackets, figures and letter "or sub-section *(2A)*" the words, brackets and figures "or sub-section *(2A)* or, sub-section *(3)*" shall be substituted.

3. For Form I appended to the principal Rules, the following Form shall be substituted, namely :—

Serial No.	

(Application for registration will not be accepted if the same is not complete in all respects and the required documents are not submitted alongwith the application.)

(Please read the instructions carefully before filling the application form.)

FORM I

[*See* rule 3(*1*)]

EMPLOYERS REGISTRATION FORM

(Please use block letters)

Application for Registration under sub-section (1) of section 5 of the Maharashtra State Tax on Professions, Trades, Callings and Employments Act, 1975.

To,

....

....

I hereby apply for grant of registration certificate under section 5 of the Maharashtra State Tax on Professions, Trades, Callings and Employments Act, 1975.

1. Income Tax Permanent Account Number (PAN) of Employer.

2. Name of the Employer

3. Constitution [Please (√) tick the appropriate box]

Proprietor ☐	Partnership ☐	Private Ltd. Co. ☐	Public Ltd. Co. ☐	Society ☐
HUF ☐	Co-operative Society ☐	Public Trust ☐	Others ☐ (please specify)	

4. Nature of Work / Business /Activity (Mention appropriate Sr. No. from Annexure –II)

(i) Serial No. ☐☐

(ii) In case of Serial Number 44, please specify

5. Name of the signatory to the application

Surname																		
First Name																		
Middle Name																		

6. Status of the signatory to the application

Proprietor ☐	Partner ☐	Karta /Adult member of HUF ☐	Director ☐
Manager ☐	Principal Officer ☐	Authorized person ☐	Others (please specify) ☐

7. Date of commencement of activity of employer

D	D	M	M	Y	Y	Y	Y

8. Commencement of liability

Month from which liability to pay tax commences

M	M	Y	Y	Y	Y

9. No. of employees on the date of application to whom salary or wages paid per month are—

Salary / Wages	No. of employees
(a) Do not exceed Rs. 2500	
(b) Exceed rupees 2500 but do not exceed rupees 3,500	
(c) Exceed rupees 3500 but do not exceed rupees 5,000	
(d) Exceed rupees 5000 but do not exceed rupees 10,000	
(e) Exceed rupees 10,000.	
Total	

10. Whether the records are computerized ? [Please tick (√) the appropriate box].

Yes ☐ No ☐ Partially ☐

11. Full address of the principal place of employer

Office No./Flat No.	
Room No./ Bldg. Name	
Plot No. ,	
Street Name etc.	
Area Name etc. and Landmark, if any	
Village /Town/City	
Taluka	
District	
Pin Code	
Mobile No.1	
Mobile No.2	

Instruction–STD Code should be prefixed in Telephone Number	
Telephone No. 1	
Telephone No. 2	
Fax No.	
Email Address	

12. Occupancy status of the principal place of the work [Please (√) tick the appropriate box].

Owned	Rented	Leased	Rent free	Others (Please specify)	
☐	☐	☐	☐	☐	

13. Full address of the additional place(s) of employer (If space is insufficient please take photocopy of this page and attach).

Name of Work/ Business/Activity.	
Office No./Flat No.	
Room No./ Bldg. Name.	
Plot No., Street Name etc.	
Area Name etc. and Landmark, if any.	
Village /Town/City	
Taluka	
District	
Pin Code	
Mobile No. 1	
Mobile No. 2	

Instruction–STD Code should be prefixed in Telephone Number
Telephone No. 1
Telephone No. 2
Fax No.
Email Address

14. Details of Bank Account (s) [Please attach separate sheet, in case of more bank accounts].

Name of the Bank				
Branch Name				
Type of Account	Current		Saving	
Account No.				

15. Other information (If applicable)

(1) TIN under MVAT Act, 2002	
Date of effect (DD/MM/YYYY)	
(2) TIN under CST Act, 1956	
Date of effect (DD/MM/YYYY)	
(3) E.C.No. under Profession Tax Act, 1975	
Date of effect (DD/MM/YYYY)	

The above information is true to the best of my knowledge and belief.

Place :

Date :

Seal

Name and Signature of Applicant,
Status and Authority thereof.

FOR OFFICE USE ONLY

Date of receipt of Application.													
Application scrutinized by (Name and Designation).													
Application scrutinized by (Signature).													
Application approved by (Name and Designation).													
Application approved by (Signature).													
Data entry checked by (Name, Designation and Signature).													
Data entry validated by (Name, Designation and Signature).													
Details of R.C.	Number												
	Effect date												
	Issue date												

ACKNOWLEDGEMENT

Serial No. ____________

(Particulars of Name and Address to be filled by the Applicant)

Received an application for Registration in Form I from ————————

Name of the Applicant————————————

Full Postal Address————————————

Receiving Officer's Signature ———————— Date ————————

ANNEXURE – I

(Statement of Name and Permanent Address)

No. of Partners/ Directors / Members

Name, Permanent Residential Address, PAN Number and P.T.E.C. Number of Proprietor/ Partners/Directors/Member of Managing Committee/all persons engaged in the business (including the members of Hindu Undivided Family Business)

Sr. No.	Full Name of Proprietor/Partner/ Director/Member of Managing Committee (Please strike out whichever is not applicable)	Permanent Residential Address	
		Office No./ Flat No./Room No./ Bldg. Name.	
		Plot No., Street Name etc.	
1		Area Name etc. and Landmark, if any.	
		Village/Town/City	
		Taluka	
		District	
	P.T.E.C. No.	Pin Code	
		Mobile No.1	
	PAN No.	Mobile No.2	
		Instruction—STD Code should be prefixed in Telephone Number	
		Telephone No.1	
		Telephone No.2	
		Fax No.	
		E-mail Address	

Sr. No.	Full Name of Proprietor/Partner/ Director/Member of Managing Committee (Please strike out whichever is not applicable)	Permanent Residential Address	
		Office No./Flat No./Room No./ Bldg. Name.	
		Plot No., Street Name etc.	
1		Area Name etc. and Landmark, if any.	
		Village/Town/City	
		Taluka	
		District	
	P.T.E.C. No.	Pin Code	
		Mobile No.1	
	PAN No.	Mobile No.2	
		Instruction—STD Code should be prefixed in Telephone Number	
		Telephone No.1	
		Telephone No.2	
		Fax No.	
		E-mail Address	

The above information is true to the best of my/our knowledge and belief.

Signature (1)

Signature (2)

ANNEXURE - II

" List for Nature of Business / Work / Profession
(To be filled in para No. 4)

1. Manufacturer
2. Reseller (includes Wholesalers)
3. Retailer
4. Importer
5. Exporter
6. Educational Institutions
7. Banking Institutions
8. Insurance Services
9. Other Financial Institutions
10. Information Technology Services
11. Information Technology Enabled Services
12. Security and Detective Agencies
13. Courier Services
14. Manpower Providers/Labour Contractors
15. Media and Event Management Companies
16. Consultancy Firms/Agencies
17. House Keeping Services
18. Advertising Agency
19. Hotels/Boarding/Lodging
20. Restaurants/Bar
21. Catering Services
22. Tour and Travel Services
23. Vehicle Rental Services
24. Transport, Freight/Cargo Services
25. Hospitals or Nursing Homes
26. Health Clinics/Fitness Centres
27. Beauty Treatment Centres/Parlours
28. Training and Placement Service Centre.

29. Service Centres/Maintenance Agencies
30. Market Research Agencies
31. Marketing Services/Agencies
32. Coaching Classes/Training Institutes
33. Gymkhana, Club or Association
34. Construction Agencies /Contractors
35. Cable/DTH Services
36. Printing Press/Printing Agencies
37. Film/TV Serial Production Agency
38. Business Centres
39. Pest Control Services
40. Telecommunication Services
41. Electricity Generation, Transmission and Distribution
42. Mandap/Decoration/Shamiana Services
43. Commission Agent
44. Others.".

4. For Form I-A appended to the principal rules, the following Form shall be substituted, namely :—

"FORM I-A

CERTIFICATE OF REGISTRATION UNDER SUB-SECTION (*1*) OF SECTION 5 OF THE MAHARASHTRA STATE TAX ON PROFESSIONS, TRADES, CALLINGS AND EMPLOYMENTS ACT, 1975.

[*See* rule 3(*2*)]

Registration Certificate Number

This is to certify that ______ ____________________ whose details are given below has been registered as an employer under sub-section (*1*) of section 5 of the Maharashtra State Tax on Professions, Trades, Callings and Employments Act, 1975.

1. Name of the Employer
2. Address of principal place of work
3. Constitution
4. Nature of work/business/ activity
5. Address of Additional Place(s) of work

6. Certificate with effect from [ ]

Seal

Place		Signature	
Date		Designation	".

5. For Form II appended to the principal rules, the following Form shall be substituted, namely :—

" Serial No. [ ]

[Application for enrolment will not be accepted if the same is not complete in all respects and the required documents are not submitted along with the application.]

FORM II

Application for a certificate of Enrolment/Revision of Certificate of Enrolment under sub-section (*2*) or sub- section (*2A*) or sub-section (*3*) of section 5 of the Maharashtra State Tax on Professions, Trades, Callings and Employments Act, 1975.

[*See* rule 4(*1*)]

(PLEASE USE BLOCK LETTERS ONLY)

To,

....

....

....

I hereby apply for a Certificate of Enrolment under section 5 of the Maharashtra State Tax on Professions, Trades, Callings and Employments Act, 1975 as per particulars given below :—

1. **Income Tax Permanent A/C No. (PAN) of the applicant (if applicable)**

2. **Nature of the applicant :**

A. Firm/Company/Trust/Society/Institution etc. [ ]

B. Individual [ ]

[Please(√) tick the appropriate box]

2A. **Name**

i) In case of Firm/Company/Trust/Society/Institution etc.

ii) **In case of an individual person—**

Surname	
First Name	
Middle Name	

3. **Date of birth**
(In case of an individual person)

D D M M Y Y Y Y

4. **Entry No. under schedule I of the Profession tax Act**

Entry Subentry

5. **Month of commencement of The Profession/Trade/Calling / Employment**

M M Y Y Y Y

6. **Full address of the applicant (Residential)**

Block No./Flat No. Room No./ Bldg. Name.	
Plot No. , Street Name etc.	
Area Name etc. and Landmark, if any.	
Village /Town/City	
Taluka	
District	
Pin Code	
Mobile No.1	
Mobile No. 2	

Instruction–STD Code should be prefixed in Telephone Number.	
Telephone No. 1	
Telphone No. 2	
Fax No.	
Email address	

7. Name and address of place of work/business/activity in Maharashtra State (attach separate list if more than one place)

Name of work/ business/activity, (if applicable).	
Office No./ Flat No. Room No./ Bldg. Name.	
Plot No. , Street Name etc.	
Area Name etc. and Landmark, if any.	
Village /Town/City	
Taluka	
District	
Pin Code	
Mobile No.1	
Mobile No.2	
Instruction – STD Code should be prefixed in Telephone Number.	
Telephone No. 1	
Telphone No. 2	
Fax No.	
Email address	

8. Details of Bank Accounts (Please attach separate sheet if necessary)

Name of the Bank	
Branch Name	
Type of Account	Current ☐ Saving ☐
Account No.	

9. Particulars furnished with reference to Schedule entry or entries.

Entry No.	Particulars

10. Other information (If applicable)

1 TIN under MVAT Act 2002 Date of effect (DD/MM/YYYY)	
2 TIN under CST Act 1956 Date of effect (DD/MM/YYYY)	
3 R.C.No. under Profession Tax Act,1975 Date of effect (DD/MM/YYYY)	

The above information is true to the best of my knowledge and belief.

Place :

Date : Seal Name and Signature of applicant

Status

....

FOR OFFICE USE ONLY

Date of receipt of Application															
Application scrutinized by (Name and Designation).															
Application scrutinized by (Signature).															
Application approved by (Name and Designation).															
Application approved by (Signature).															
Data entry checked by (Name, Designation and Signature).															
Data entry validated by (Name, Designation and Signature).															
Details of E.C.	Number														
	Amount of tax payable Rs.														
	Date by which to be paid														
	Effect date														
	Issue date														

ACKNOWLEDGEMENT

Serial No.

(Particulars of Name and Address to be filled by the applicant)

Received an application for enrolments in Form II from :-
Name of the applicant ---
Full postal address--
Receiving Officer's Signature-----------------------------------Date-----------------------------

6. For Form II-A appended to the Principal Rules, the following Form shall be substituted, namely :—

"FORM II-A

CERTIFICATE OF ENROLMENT UNDER SUB-SECTION *(2)* OR SUB-SECTION *(2A)* OR SUB-SECTION *(3)* OF SECTION OF THE MAHARASHTRA STATE TAX ON PROFESSIONS, TRADES, CALLINGS AND EMPLOYMENTS ACT, 1975.

[*See* rule 4*(4)*]

Enrolment Certificate Number

This is to certify that .... whose details are given below has been enrolled under the Maharashtra State Tax on Professions, Trades, Callings and Employments Act, 1975.

1. Name of the Enrolled Person	
2. Name of work/business/ activity (if applicable)	
3. Address of person/ Principal place of work/ business/activity	
4. Entry Number under Schedule-1	
5. Address of Additional Place(s) of work	
6. Certificate with effect from	

The holder of this certificate shall pay the tax for the unenrolled period at Rs. .... immediately for the years .... (previous year/s); Rs. .... on or before .... for year ....(current year) and Rs. .... per annum on or before 30th June of every year, in the manner prescribed in rule 20 of the Maharashtra State Tax on Professions, Trades, Callings and Employments Rules, 1975.



Place :		Signature	
Date :		Designation	

".

By order and in the name of the Governor of Maharashtra,

CHITRA KULKARNI,
Officer on Special Duty to Government.

ON BEHALF OF GOVERNMENT PRINTING, STATIONERY AND PUBLICATION, PRINTED AND PUBLISHED BY SHRI PARSHURAM JAGANNATH GOSAVI, PRINTED AT GOVERNMENT CENTRAL PRESS, 21-A, NETAJI SUBHASH ROAD, CHARNI ROAD, MUMBAI 400 004 AND PUBLISHED AT DIRECTORATE OF GOVERNMENT PRINTING, STATIONERY AND PUBLICATION, 21-A, NETAJI SUBHASH ROAD, CHARNI ROAD, MUMBAI 400 004.